

ДО

КОНСТИТУЦИОННИЯ СЪД НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

По конституционно дело №15/2023 г.

СТАНОВИЩЕ

от проф. д-р Момчил Стефанов Мавров

Относно: Конституционно дело № 15/2023 г., образувано по искане на тричленен състав на Върховния административен съд за установяване на противоконституционност на разпоредбата на чл. 55а, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване (обн. ДВ, бр. 70 от 1998 г., посл. изм. и доп. бр. 66 от 2023 г.).

УВАЖАЕМИ КОНСТИТУЦИОННИ СЪДИИ,

С определение от 17 октомври 2023 г. по к.д. № 15/2023 г. Конституционният съд е допуснал за разглеждане по същество искане на тричленен състав на Върховния административен съд за установяване на противоконституционност на разпоредбата на чл. 55а, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване (обн. ДВ, бр. 70 от 1998 г., посл. изм. и доп. бр. 66 от 2023 г.).

С посоченото определение на основание чл. 20а, ал. 3 от ПОДКС съдът отправил покана да предоставя писмено правно мнение по предмета на делото, с оглед на което изразявам следното становище:

Оспореният текст на чл. 55а, ал. 2 на Закона за здравното осигуряване е приет с § 29, т. 16 от Преходните и заключителните разпоредби на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса (ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Конституционният съд е сезиран с искане за установяване на противоконституционност на чл. 55а, ал. 2 от ЗЗО по к.д. №17/2018 г., като с Решение № 1/2020 г. то е било отхвърлено поради непостигане на мнозинството, необходимо за уважаването му.

Законът за бюджета на НЗОК по същество представлява финансов план за разходване на средства. Има едногодишно действие и отразява наличните средства и финансовият план за разходването им. Съдържанието му не може да се свърже с традиционното определение за закон. Поради това, за да бъде определен смисълът на оспорените текстове, трябва да се държи сметка за общата уредба на здравното осигуряване и свързаните с него обществени отношения. Или по друг начин казано, след като бюджетът на НЗОК (на основание чл. 29 от Закона за здравното осигуряване) е елемент от здравноосигурителната система, тълкуването, което му се дава, трябва да държи сметка за останалите елементи от тази система.

При приемането на посочения закон (чл. 55а, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване) не е изпълнено изискването за извършване на предварителна оценка на въздействието и провеждане на обществени консултации с гражданите и юридическите лица при изработване на проект на закон съгласно чл. 18а от Закона за нормативните актове, което обуславя извод за противоконституционност на оспорените разпоредби от ПЗР на ЗБНЗОК за 2019 г. Нарушен е принципът на правовата държава, доколкото новата ал. 2 на чл. 55а от ЗЗО не попада в обхвата на изключенията на пар. 1а от ДР на ЗНА, за които не се прилагат глави втора и трета от закона. В конкретния случай законодателят е упражнил превратно предоставената му от Конституцията власт, изменяйки с преходни и заключителни разпоредби на бюджетен закон друг закон, който не е с бюджетен характер - не определя приходи и разходи по бюджетна класификация.

Очевидно законовата разпоредба е приета чрез включването ѝ в ПЗР на ЗБНЗОК за 2019 г. с оглед на по-бързото ѝ влизане в сила, т.е. за да се спести време, но по този начин не са изпълнени и се заобикаля провеждането на законово установените процедури, предназначени да обезпечат прозрачността и ефективността на законодателния процес. Такъв подход от страна на законодателния орган не би следвало да бъде конституционно търпим в държава, подчинена на върховенството на правото (чл. 4, ал. 1 от КРБ). Както е имал възможност да се произнесе Конституционният съд в Решение № 1 от 27.01.2005 г. по к.д. № 8/2004 г., „правова държава означава упражняване на държавна власт на основата на конституцията, в рамките на закони, които материално и формално съответстват на конституцията и които са създадени за запазване на човешкото достойнство, за постигане на свобода,

справедливост и правна сигурност". В друго произнасяне на КС, обективизирано в Решение № 17 от 01.10.1995 г. по к.д.№ 13/ 1995 г., според което бюджетният закон е само формален закон, тъй като в същинското си съдържание не съдържа правни норми, уреждащи обществени отношения по смисъла на ЗНА; по съществото си е управленски (административен) акт, издаден в присъщата на актовете на Народното събрание форма на закон, което обаче не променя основната му юридическа характеристика на сметка или списък от заложили приходи и предвиждани разходи на държавата; с ежегоден бюджетен закон не може да се „моделират държавните органи и съотношението помежду им съобразно с годишното структуриране на парламентарното мнозинство и малцинство”.

Закон, който е приет при незачитане на установената от самия законодател процедура, обезпечаваша качеството и прозрачността на законодателния процес, е несъответен на идеята за държава, управлявана именно от закона, поради което такъв акт е несъвместим с Конституцията на Република България (*Становище от конституционен съдия К. Влахов по к.д. № 17/ 2018 г.*).

Посочените пороци при приемане на разпоредбата на чл. 55а, ал. 2 от ЗЗО обуславят изначалната ѝ противоконституционност, залегнала в същността на закона и действията на нормотворческия орган.

Основно начало, залегнало в Конституцията на Република България е принципът за „свободна стопанска инициатива“, прогласен в чл. 19, ал. 1 - обект на редица тълкувания в решения на Конституционния съд и допълнен с принципните положения от следващите алинеи на същия член, касаещи стопанските отношения, а именно: създаване на еднакви правни условия за стопанска дейност, както и предотвратяване злоупотребата с монополизма и непоялната конкуренция, защита на потребителя, и закрила на инвестициите и стопанската дейност на български и чуждестранни граждани и юридически лица. В Република България по-голямата част от медицинската помощ и повечето здравни дейности се осъществяват от физически лица и юридически лица, регистрирани като търговци или кооперации. Макар и правно ограничена откъм специализация и профилиране в дейността на субектите, дейността на повечето лечебни заведения се урежда и регулира като търговска. Лечебните заведения се учредяват, организират и регистрират по Търговския закон или по Закона за

кооперациите, както и като дружества по законодателството на държава - членка на Европейския съюз, или на държава, страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство, при спазване изискванията на Закона за лечебните заведения, който въвежда само специфичните изисквания към осъществяваната от лечебните заведения дейност, независимо от правно-организационната им форма. Например съгласно чл. 3, ал. 5 от ЗЛЗ лечебните заведения не могат да извършват търговски сделки освен за нуждите на осъществяваните от тях медицински дейности и за обслужване на пациентите. Посоченото следва да се тълкува като ограничение на лечебните заведения в профила им на дейност, а не като ограничение във възможностите за стопанска инициатива, обем или оборот на дейностите, които са принципни положения за всяка пазарна икономика и за всяка търговска дейност. От това следва, че нормативното или административното ограничаване на лечебната дейност чрез лимитирането на обем или стойност, води до подкопаване на принципа на „свободна стопанска инициатива“, установен с Конституцията на Република България. Затова ограничаването на правните възможности за дейност по признак обем или стойност, както и ограничаването на свободния избор на пациентите като страна в правоотношенията с лечебните заведения по осъществяване на медицинската помощ, не кореспондира с принципа, залегнал в чл. 19, ал. 1 от КРБ.

Условието на чл. 55а, ал. 2 от ЗЗО освен че не гарантира еднакви правни условия за стопанска дейност, ограничава и правата на пациента като потребител на здравни услуги (чл. 19, ал. 2 от КРБ). Въвеждането на лимити в обеми и стойност на разходите за оказване на медицинска и дентална помощ усложнява здравноосигурителните правоотношения. Лечебното заведение, а и най-вече самите лекари и медицински специалисти, не биха могли да отказват медицинска и дентална помощ в редица случаи, установени със закон. Въвеждането на т. нар. „лимити в обема и стойността“ правно обвързва лечебното заведение да изпълнява само медицински дейности, за които НЗОК му заплаща. Ако лечебното заведение изпълни по-голям брой медицински услуги над лимита, то ще ги е изпълнило за своя сметка, тъй като пациентът е здравноосигурен и не може да бъде поставен в ситуация да дължи плащане. Законово ограничаване в дейността на лечебните заведения, заплащана от бюджета на НЗОК, пряко не ограничава субективните права на здравноосигурения пациент.

Неговите здравни права обаче, включително за качествено и достъпно медицинско обслужване, се накърняват косвено като се ограничава правната възможност на лечебните заведения да извършат медицинската услуга, дължима към всеки пациент и всяко здравноосигурено лице без ограничения във времето и на територията на страната, когато тя попадне в надлимитното финансово пространство.

В решение № 3 от 8.03.2016 г. по КД № 6/2015 г. Конституционният съд е приел, че законодателят може по целесъобразност при задължителното здравно осигуряване да определя обема на медицинската помощ, гарантирана от бюджета на НЗОК, и нейното разделяне в един или повече пакети, но изрично заключава, че ограничаването до определени по вид, обхват и обем здравни дейности е допустимо само при спазване на принципите на основния закон. Пациент, чието здравословно състояние се влоши и който се яви за лечение в болница, изчерпала месечния си лимит, няма да бъде равнопоставен на пациент, който се е явил за лечение няколко дни или само няколко часа по-рано в рамките на месеца. Ето защо правната възможност за определяне на обема и/или стойността на конкретна клинична пътека, клинична или амбулаторна процедура не може и не трябва да се отъждествява с лимитирането на дейността на лечебните заведения. Ограничаването на дейността в определен обем или стойност за даден отчетен период (месечен или друг) означава лимит на вида на случаите и броя на пациентите, които лечебното заведение може да приеме за лечение през периода. Споделям виждането че законовата норма на чл. 55а, ал. 2 от ЗЗО, чрез която се създават условия за ограничаване в цялост на дейността на лечебните заведения, обслужва единствено бюджетната дисциплина за сметка на пациентите и лечебните заведения. И тук като допълнителен аргумент за противоконституционност на чл. 55а, ал. 2 от ЗЗО ще посоча, че разпределението на ограничения публичен ресурс към изпълнителите на медицинска и дентална помощ става не със закон, а с издаването на нормативни административни актове и сключването на административни договори между НЗОК и лечебните заведения.

Правото на гражданите на достъпна медицинска помощ чрез здравно осигуряване е основно конституционно право, което е неотменимо съгласно разпоредбата на чл. 57, ал. 1 от Конституцията, както вече се е произнесъл Конституционният съд с Решение № 8/2.04.1998 г. по к. д. № 3/1998 г. за тълкуване на

чл. 52, ал. 1 от Конституцията. Правото на здравно осигуряване е основно право и това се определя от конституционната уредба и от значението му за живота на гражданите (Решение № 8/14.07.2012 г. по к. д. № 16/2011 г.). Упражняването на конституционно установените права на гражданите не е и не може да бъде поставено под условие от дейността на държавата по управлението на фиска. Гарантирането на условия за упражняване на тези основни и неотменими граждански права осигурява функционирането на системата за здравно осигуряване и социална сигурност и способства за ефективна и ефикасна „социална държава“.

В заключение на изложеното, намирам че искането на тричленния състав на Върховния административен съд за установяване на противоконституционност на разпоредбата на чл. 55а, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване (обн. ДВ, бр. 70 от 1998 г., посл. изм. и доп. бр. 66 от 2023 г.) следва да бъде уважено като основателно.

16.11.2023 г.

С уважение,
проф. Момчил Мавров